

DERMATITA HERPETIFORMĂ: O POSIBILĂ MANIFESTARE CUTANATĂ A BOLII CELIACE

E.F. GEORGESCU, IULIANA GEORGESCU, FLORENTINA ILEANA CRISTOVICI

Rezumat

Dermatita herpetiformă (DH) este o boală buloasă cronică, recidivantă intens pruriginoasă a pielii, caracterizată prin depozite granulare de imunoglobuline IgA în vârful papilelor dermice. Această boală este asociată cu o enteropatie glutenică, identică bolii celiace (BC), dar mai puțin severă decât aceasta. Pe baza mai multor argumente, DH este actual considerată BC a pielii. Marea majoritate a pacienților cu DH au fost găsiți ca având leziuni ale intestinului subțire indistincte de cele din boala celiacă. În plus, pacienții cu DH și BC au aciași asociere HLA-DQ, o rată crescută a celulelor Tgd în mucoasa intestinului subțire și anticorpi circulanți anti gliadinici, anti reti-culinici, anti endomisium, precum și anti transglutaminază. Recent s-a demonstrat că în DH, precipitatele imune conțin transglutaminază epidermică în regiunea papilară a pielii normale, o enzimă neidentificată mai înainte. S-a constatat că IgA serică în DH se leagă de transglutaminaza epidermică. Aceste constatări se pot corela cu faptul că DH este asociată cu enteropatia glutenică, BC boală caracterizată prin autoanticorpi de tip IgA față de o enzimă strâns înrudită, transglutaminaza tisulară. Cele două transglutaminaze sunt foarte omoloage și prin urmare, reactivitatea încrucișată a celor doi anticorpi poate explica de ce pacienții cu enteropatie glutenică, cu sau fără boală cutanată, în general au în ser autoanticorpi față de ambele enzime. În plus, ambele boli impun pacienților adoptarea unei diete lipsite de gluten de-a lungul întregii vieți.

Concluzie. *Datele actuale sugerează că DH este o manifestare cutanată a BC și că mecanisme similare pot fi responsabile de leziunile intestinale și cutanate.*

Cuvinte cheie: *dermatita herpetiformă, boala celiacă.*